

TO THE EDITOR : MACROBIOPSIE STÉRÉOTACTIQUE 11-GAUGE ASSISTÉE PAR LE VIDE  
COMMENT BIOPSIER UN PETIT SEIN ?

<http://www.lebanesemedicaljournal.org/articles/56-1/letter2.pdf>

MONSIEUR,

La macrobiopsie stéréotactique (11-gauge) assistée par le vide sur table dédiée Fischer est une technique dont l'importance augmente face aux lésions non palpables du sein. La sensibilité, la spécificité et la rapidité de la méthode ont contribué à son établissement comme méthode bioptique pour le diagnostic des lésions découvertes après un contrôle mammographique [1-4]. Cependant, la technique sur un sein trop petit peut être assez difficile à exécuter. En effet, les particularités d'un cas de macrobiopsie stéréotactique assistée par le vide sur un homme ont été décrites dans le *Journal Médical Libanais* [5].

Dans cette lettre, nous décrivons systématiquement une procédure modifiée pour réaliser la macrobiopsie stéréotactique (11-gauge) assistée par le vide sur des seins trop petits (soutien-gorge taille A), selon notre expérience sur la population grecque. En pratique, nous sommes confrontés à ce problème dans 8% des cas de notre centre.

Le protocole modifié inclut les étapes suivantes :

1. Le petit oreillon sur la table dédiée Fischer doit être enlevé.
2. Le bras ipsilatéral du sein à biopsier doit être placé tendu sur le dos de la femme (et non pas à son côté comme dans le protocole standard) tout en exerçant une pression verticale sur l'épaule vers l'aperture de la table dédiée Fischer.
3. Afin d'assurer la stabilité et l'immobilité du bras, il faut informer la patiente du problème et du processus en l'encourageant à rester immobile.
4. A l'aide d'un stylo, il faut marquer les coins de l'aperture du dispositif de compression pour assurer l'immobilité de la femme.

En adoptant ces modifications secondaires, la biopsie d'un sein trop petit a été libre de complications (Fig. 1).

*Dr George C. ZOGRAFOS*

*Dr Flora ZAGOURI*

*Dr Theodoros N. SERGENTANIS*

*Dr Georgia GIANNAKOPOULOU*

*Dr Dimitra KOULOCHERI*

*Dr Mohamed AL GALAOHI*

1<sup>er</sup> Département de Chirurgie propédeutique

Hôpital Hippokratio

Université nationale d'Athènes

114, Vas. Sofias Ave. Athènes 116 27 - Grèce

[gzografo@med.uoa.gr](mailto:gzografo@med.uoa.gr)

*Références*

1. David N, Labbe-Devilliers C, Moreau D et al. Lésions de métaplasie cylindriques atypiques (MCA) diagnostiquées par macrobiopsies assistées par aspiration : opportunité d'une exérèse chirurgicale ? *J Radiol* 2006 ; 87 : 1671-7.

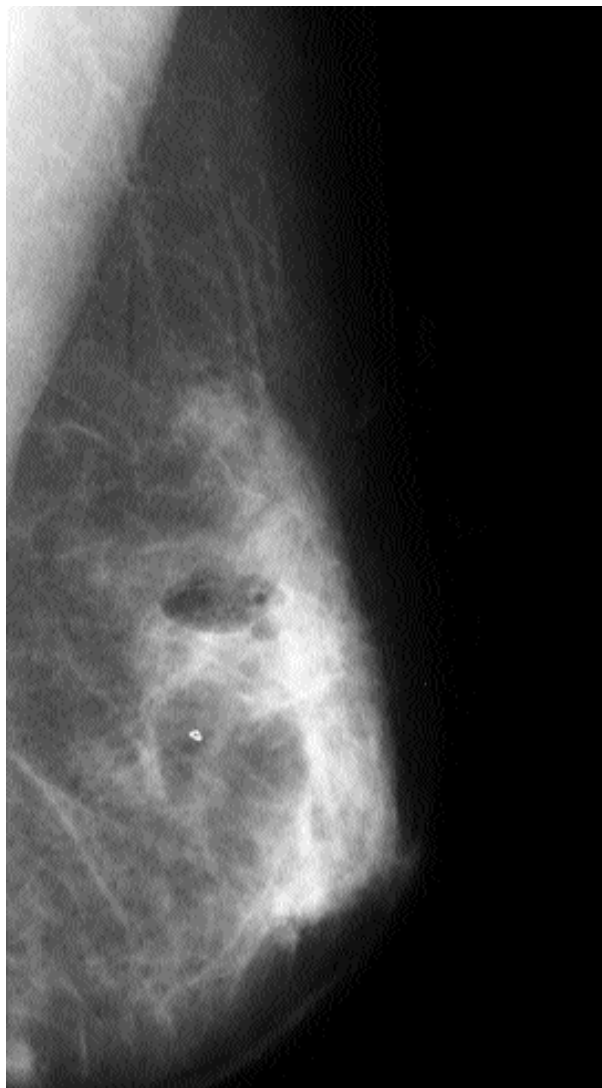


FIGURE 1. Mammographie d'un sein trop petit après macrobiopsie stéréotactique (11-gauge) assistée par le vide.

2. Boute V, Baille-Barrelle D, Denoux Y et al. Macrobiopsies assistées par le vide : expérience du CRLCC François Baclesse de Caen. *J Radiol* 2006 ; 87 : 375-81.
3. Zografos GC, Zagouri F, Sergentanis TN et al. Minimizing underestimation rate of microcalcifications excised via vacuum-assisted breast biopsy : a blind study. *Breast Cancer Res Treat* 2007 ; [Epub ahead of print].
4. Zagouri F, Sergentanis TN, Nonni A et al. Vacuum-assisted breast biopsy : The value and limitations of cores with microcalcifications. *Pathol Res Pract*. 2007 ; 203 : 563-6.
5. Atallah NG. [Ultrasound guided vacuum breast biopsy for microcalcifications in a male. First case report]. *J Med Liban* 2006 ; 54 : 161-3.